

## بعض استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد

د. مجدي جمعة حمد

قسم علم النفس/كلية الآداب/جامعة طبرق  
Magtobruk74@yahoo.com

د. إبراهيم أبو بكر محمد

قسم علم النفس/كلية الآداب/جامعة طبرق  
Ebsat2015@gmail.com

### الملخص

تهدف الدراسة إلى التعرف على أنواع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المتبعة من قبل أمهات أطفال التوحد بمدينة طبرق والبيضاء، وكذلك إلى التعرف على الفروق في استخدام استراتيجيات المواجهة بين أمهات أطفال التوحد في مدينة طبرق وأمهات أطفال التوحد في مدينة البيضاء، كذلك تهدف إلى التعرف على ترتيب أبعاد استراتيجيات المواجهة المتبعة من أمهات أطفال التوحد، واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي الذي يُعدُّ أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي لوصف الظاهرة أو المشكلة المحددة، تكونت عينة الدراسة من (66) أم بواقع (33) أم من مدينة البيضاء و(33) أم من مدينة طبرق، وتمَّ تطبيق مقياس مواجهة الضغوط النفسية من إعداد جبالي صباح (2012م) تضمن نوعين من استراتيجيات المواجهة هي: الاستراتيجيات الإيجابية والاستراتيجيات السلبية .

وقد توصلت الدراسة إلى إنَّ أمهات أطفال التوحد يستخدمن الاستراتيجيات السلبية بدرجة أقل من الاستراتيجيات الإيجابية، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات أطفال التوحد في مدينة طبرق والبيضاء في استخدام الاستراتيجيات السلبية في مواجهة الضغوط لصالح أمهات مدينة طبرق، وبينت الدراسة عدم وجود فروق بين أطفال التوحد في مدينة طبرق والبيضاء في استخدام الاستراتيجيات الإيجابية في مواجهة الضغوط، أمَّا بخصوص ترتيب أبعاد الاستراتيجيات فقد احتل بعد الترتيب الأول ثم يليه في المرتبة الثانية بعد الترتيب وفي المرتبة الثالثة جاء بعد طلب المعونة ثمَّ بعد الانكار في المرتبة الرابعة، وفي العموم احتلت الاستراتيجيات الإيجابية المراتب الأولى في ترتيب أبعاد الاستراتيجيات ككل.

**الكلمات المفتاحية:** استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، أمهات أطفال التوحد، طبرق البيضاء.

**المقدمة:**

ترتبط ضغوط الحياة بمدى واسع من الاضطرابات النفسية والجسدية، فإنّ مصادر المواجهة تُعدّ بمثابة عوامل تعويضية تساعدنا على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معاً بشرط أن يعي الفرد كيفية التحمل، وما هي العمليات أو الاستراتيجيات الملائمة لمعالجة موقف ما، كما ينظر بعضهم إلى تلك العمليات على أنّها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي أثناء الفترات الضاغطة في حياته، وبات هناك اقتناع بضرورة الاهتمام بدراسة هذه العمليات في محاولة الإجابة عن سؤال فحواه كيف يستطيع الفرد أن يتحمل أو يطبق أو يدير الضغوط بنجاح خلال حياته؟ (إبراهيم، 1994، ص96)

هذا ويحظى ذوي الاحتياجات الخاصة اليوم بقدر كبير من الاهتمام على كافة المستويات الدولية والإقليمية والمحلية، بهدف رعايتهم والنهوض بتربيتهم وتحسين ظروف معيشتهم، آخذين بالاعتبار ضرورة إدماجهم مع الآخرين في المجتمع، وإحدى فئات الاحتياجات فئة الأطفال التوحيديين التي لم تنل حظها كافياً من الاهتمام ولا حتى على مستوى المجال البحثي في ليبيا.

ومن هنا اختار الباحثان موضوع استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى أمهات أطفال التوحد في مدينتي طبرق والبيضاء للدراسة؛ نظراً لما للعلاقة بين الأسرة وطفل التوحد من أهمية تنعكس بالإيجاب أو السلب على الصحة النفسية والعقلية للطفل، وبالتالي فإنّ الاستراتيجيات التي تتبعها الأم مع طفلها التوحدي تلعب دوراً مهماً في هذا الجانب والحيوي.

**مشكلة الدراسة:**

تحددت مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة على التساؤل الرئيس الآتي: ما نوع استراتيجيات مواجهة الضغوط المتبعة من قبل أمهات أطفال طيف التوحد في مدينتي طبرق والبيضاء؟

**أهداف الدراسة:-** تهدف الدراسة الحالية إلى ما يأتي:

1. التعرف على نوع استراتيجيات مواجهة الضغوط (الإيجابية - السلبية) المتبعة من قبل

أمهات أطفال التوحد لدى عينة الدراسة.

2. التعرف على الفروق في استراتيجيات مواجهة الضغوط (الإيجابية - السلبية) بين أمهات أطفال التوحد بمدينة طبرق وأمهات أطفال التوحد بمدينة البيضاء.
3. التعرف على ترتيب أبعاد استراتيجيات مواجهة الضغوط المتبعة من قبل أمهات أطفال التوحد عينة الدراسة.

### أهمية الدراسة : تكمن فيما يأتي:-

- إلقاء الضوء على الحالة النفسية التي تعاني منها أمهات أطفال التوحد، وأهم الاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لديهم .
- الاستفادة من نتائج الدراسة في مجال تقديم الخدمات الإرشادية النفسية؛ للتخفيف من مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد .
- استخدام أمهات أطفال التوحد للاستراتيجيات النفسية المناسبة يساعد في تعزيز وتنمية الجوانب والاستجابات النفسية الإيجابية لدى أطفالهن .

### تحديد مصطلحات الدراسة:

استراتيجيات مواجهة الضغوط: يعرفها نيل ستونو Nealet stono (1984) على أنها: " مصطلح يتضمن كل الجهود السلوكية والمعرفية التي يستخدمها الأفراد شعورياً لتحقيق أو خفض تأثيرات الموقف الضاغط (رجب، 2001، ص 67).  
التعريف الإجرائي: هي الدرجات التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة، من خلال إجاباتهم على المقياس المستخدم في الدراسة .

**تعريف الضغوط النفسية:** عرفت بأنها التأثير السيئ الذي يحدثه وجود طفل معاق وما يتسم به من خصائص سلبية لدى الوالدين، فيثير لديهم ردود فعل عقلية وانفعالية أو عضوية غير مرغوبة، تعرضهم للتوتر والضيق، والقلق، والحزن، والأسى، كما قد يعانون من بعض الأعراض النفسية الجسمية (السرطاوي، الشخص، 1998، ص 6).

**تعريف التوحد:** هو اضطراب نمائي يعاني منه الأطفال الذين لديهم مشاكل في التعلم الأساسية، مما ينتج عنه خلل في القدرة على التواصل وردود الأفعال المناسبة مثله مثل من هم في نفس مرحلته العمرية (أمطير، الزليطني، 2015، ص 55).

**حدود الدراسة:**

اقتصرت الدراسة على أمهات أطفال التوحد بمراكز التوحد بمدينة طبرق والبيضاء خلال العام 2021م.

**أدبيات الدراسة****أولاً: الإطار النظري :****مفهوم استراتيجيات المواجهة:**

عرّفها لطفى عبد الباسط (1994) بأنها مجموعة من النشاطات أو الإستراتيجيات السلوكية والمعرفية التي يسعى الفرد من خلالها لتطوير الموقف الضاغط وحل المشكلة، أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه (عبد المعطي، 2006، ص98).

وكذلك عرفت بأنها مجموع السلوكيات الظاهرة أو الخفية التي تحدث للتقليل من الضغوط النفسية أو الظروف الضاغطة (الشخابنة، 2010، ص35).

كما عرفت بأنها الاستراتيجيات التي يواجه بها الفرد أحداث الحياة اليومية الضاغطة، والتي تتوقف مقوماتها الايجابية أو السلبية نحو الإقدام أو الإحجام طبقاً لقدرات الفرد وإطاره المرجعي للسلوك ومهارته في تحمل أحداث الحياة اليومية الضاغطة وطبقاً لاستجابته التكيفية نحو مواجهة هذه الأحداث دون إحداث أية آثار جسمية أو نفسية عليه. (عسكر، 2003، ص15).

**تصنيف استراتيجيات مواجهة الضغوط:**

توجد عدة تصنيفات لاستراتيجيات مواجهة الضغوط ، سوف يتم هنا عرض أهم هذه التصنيفات بإيجاز حيث صنف جلويك Galowic (1985) أساليب مواجهة الضغوط إلى أربعة أنواع وهي:

أ- أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكل.

ب- أساليب المواجهة المرتبطة بالتقييم التقبل، التفاؤل، الدعابة، الاستقلال.

ج- سلوكيات مواجهات يصعب تصنيفها مثل التشاؤم، البكاء، الأكل، التدخين.

د- المساندة الاجتماعية.

وفي تصنيف "موس و بليغ (Billing & Moss) فقد حددا ثلاثة أنواع من استراتيجيات المواجهة هي:

أ- الاستراتيجية السلوكية الفعالة: وتشمل مختلف المحاولات المجهودات السلوكية الظاهرة للتعامل مباشرة مع المشكل.

ب- استراتيجيات المعرفة الفعالة: تتمثل في المجهودات المعرفية لتقدير الحدث بأنه ضاغط.

ج- استراتيجية التجنبية: وتضم المجهودات والمحاولات المبذولة لتجنب وتفادي مواجهة المشكل أو محاولة مواجهة المشكل بصفة غير مباشرة. (حمودة، 2006، ص 179).

قدم كوهن (Cohen 1988) مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة

الضغوط شملت الآتي:

1. التفكير العقلاني Rational Thinking : وهي استراتيجية يلجأ خلالها الفرد إلى التفكير المنطقي بحثاً عن مصادر القلق وأسبابه المرتبطة بالضغوط.
2. التخيل Imagining: استراتيجية يتجه فيها الأفراد إلى التفكير في المستقبل كما أنّ لديهم قدرة كبيرة على تخيل ما قد يحدث.
3. الإنكار Denial : وهي عملية معرفية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار الضغوط ومصادر القلق بالتجاهل والانغلاق وكأنها لم تحدث على الإطلاق.
4. حل المشكلة Problem Solving: هي نشاط معرفي يتجه من خلاله الفرد إلى استخدام أفكار جديدة ومبتكرة؛ لمواجهة الضغوط وهو ما يعرف باسم القدح الذهني.
5. الفكاهة (الدعابة) Humor: وهي استراتيجية تؤكد على التفاعل الإيجابي وروح المرح.
6. الرجوع إلى الدين Turning to Religion: وتشير هذه العملية إلى رجوع الأفراد إلى الدين والإخلاص الديني عن طريق الإكثار من العبادات كمصدر للدعم الروحي والانفعالي؛ وذلك لمواجهة المواقف الضاغطة والتغلب عليها. (Cohen, 1988, p285).

أما تصنيف موس (Moss 1986) فقد أستخدم أساليب مواجهة مختلفة، وهي الاستراتيجيات الإيجابية والاستراتيجيات السلبية، وفيما يأتي شرح موجز لهذه الاستراتيجيات.

1. **الاستراتيجيات الايجابية:** وهي الأساليب التي يوظفها الفرد في اقتحام المواقف الضاغطة وتجاوز أثارها، وذلك من خلال الأساليب الإيجابية الآتية:
  - التحليل المنطقي للموقف الضاغط : وذلك من أجل فهمه والاستعداد الذهني له ولمخلفاته.
  - إعادة التقييم الإيجابي للموقف : حيث يحاول الفرد معرفياً استجلاء الموقف وإعادة بنائه بطريقة إيجابية، مع محاولة تقبل الواقع كما هو.
  - البحث عن المعلومات المتعلقة بالموقف الضاغط : من الأفراد أو مؤسسات المجتمع المتوقع ارتباطها بالموقف الضاغط.
  - أسلوب حل المشكلة : للتصدي للأزمة بصورة مباشرة.
2. **الاستراتيجيات السلبية:** يوظفها الفرد في تجنب المواقف الضاغطة والإحجام عن التفكير فيها، وذلك من خلال الأساليب السلبية الآتية:
  - الإحجام المعرفي : تجنب التفكير الواقعي والممكن في الأزمة.
  - التقبل الاستسلامي: ترويض النفس على تقبل الأزمة.
  - البحث عن المكافآت البديلة : عن طريق المشاركة في أنشطة بديلة والاندماج فيها؛ بهدف توليد مصادر جديدة للإشباع والتكيف بعيداً عن مواجهة الأزمة.
  - التنفيس الانفعالي : وهو التعبير لفظياً عن المشاعر السلبية غير السارة، أو فعلياً عن طريق الجهود الفردية المباشرة لتخفيف التوتر. (الضريبي، 2010، ص -681).

680

### النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

هناك نظريات عديدة حاولت تفسير عملية حدوث الضغط النفسي، منها نظرية التحليل النفسي؛ حيث ترى هذه النظرية أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، يتسبب عنها وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم؛ للتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات متأثرين بهذه الخبرات المختزنة فينشأ الاضطراب (عبد العزيز، 2010، ص55).

ويرى كانون صاحب نظرية كانون أن الضغط النفسي هو ردود فعل الجسم في حالة الطوارئ، وأشار إلى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب التي قد يسلكها الفرد حيال تعرضه للمواقف المؤلمة في البيئة، وتعتبر هذه الاستجابة تكيفيه لأنها تمكن الفرد من الاستجابة بسرعة للتهديد غير أنها قد تكون ضارة للكائن؛ لأنها تزيد من مستوى أدائه الانفعالي والسيولوجي عندما يتعرض لضغوط مستمرة ولا يستطيع المواجهة والهروب، فيحدث تنشيط للجهاز العصبي السمبثاوي والجهاز الغددي مما يؤدي إلى حدوث تغيرات فسيولوجية تجعل الشخص مستعداً لمواجهة التهديد أو الهروب ويرى) كانون "أن جسم الإنسان مزود بمكانيزم يسهم في الاحتفاظ بحاله من الاتزان، أي قدرة الجسم على مواجهة التغيرات التي تحدث وكذلك ميله إلى العودة إلى الوضع الفسيولوجي الذي كان عليه قبل الضغط، وإن أي متطلب بيئي إذا(فشل الجسم في التعامل معه فإنه يخل بهذا الاتزان ومن ثم ينتج المرض" (الطيري، 1994، ص74).

كما قدم هانز سيلبي (Hans selye) نظرية في الضغوطات النفسية هي استجابة لعامل ضاغط كما يربط بين التقدم أو الدفاع ضد الضغط وبين التعرض المستمر المتكرر للضغط وحدد ثلاثة مراحل للدفاع وتسمى مراحل التكيف العام وهي مرحلة البنية ومرحلة المقاومة ومرحلة الإجهاد ففي المرحلة الأولى يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط، ثم تأتي المقاومة وفيها يكون التعرض للضاغط متلازماً مع التكيف، وهنا تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى، وتظهر تغيرات واستجابات أخرى تدل على التكيف، أما عن مرحلة الإجهاد فهي تعقب المرحلة الثانية، ويكون فيها الجسم قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت وإنه إذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فإنه قد ينتج عنها أمراض التكيف التي تحدث عندما يتعدى مصادر طاقة الجهاز الفسيولوجي (الرشيدي 1999، ص67).

أما هنري موراي (Henry Murray) صاحب نظرية ضغط الحاجة فيؤكد أن الإنسان عرضة لمجموعة من الأحداث البيئية الضاغطة، مستخدماً مجموعة من الاستراتيجيات المختلفة للتغلب على هذه الأحداث، ويرى موراي أن مفهوم الحاجة والضغط مفهومان مركزيان ومتكافئان في تفسير السلوك الإنساني، وأن الفصل بينهما تحريفاً خطيراً ويؤكد على وجود تفاعل يتضمن الموقع الحافز للضغط والحاجة النفسية هي قوة دافعة لكنها تعمل

بمفردها، ويظل الإنسان يكافح في البيئة من أجل إشباع الحاجة وتحقيق اللذة، وفي حالة الإشباع ينتهي التوتر ويستعيد الفرد توازنه، أما في حالة عدم الإشباع فتكون الضغوط النفسية شديدة. (الرشيدى، 1999، ص88).

وأخيراً، ترى النظرية السلوكية إلى الضغوط النفسية على أنها تأتي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة وهذه العوامل يمكن التحكم بها و قد لا يمكن التحكم بها، و السبب الرئيس ينبع من البيئة وتذهب النظرية السلوكية على أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغوط البيئة؛ ولهذا فإن الضغوط تظهر آثارا مختلفة من حيث شدتها وحدتها، والسلوكية على اختلاف مراحلها (القديمة والحديثة) تؤكد على الركن البيئي في الضغوط النفسية، بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أن أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد. (عبدالعزیز، 2010، ص88).

#### مفهوم التوحد:

إنَّ مصطلح التوحد (Autism) يتكون من كلمتين يونانيتين الأولى (Autism) وهي بادئة (Aut) وتعني ذاتي أو ما يتعلق بالذات أو النفس، وهي مشتقة من الكلمة اليونانية (Autos) وتعني الذات أو النفس (Self)، أما الجزء الثاني من المصطلح الحالة الذاتية (Ism) فيشير إلى التوجه أو الحالة، وهكذا فإنَّ مصطلح (Autism) يعني التوجه أو الحالة الذاتية، حيث تعد الذات هي مركز اهتمام الفرد.

أما اضطراب طيف التوحد فهو إعاقة نمائية شاملة تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة، وهي ذات تأثير كلي على جوانب نمو الطفل العقلية، الاجتماعية النفسية، الحركية، الحسية كافة. وقد أوردت الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي اضطراب طيف التوحد ضمن مظلة الاضطرابات النمائية العصبية، التي تتضمن الفئات التالية إلى جانب فئة اضطرابات طيف التوحد: الاضطرابات العقلية، واضطرابات التواصل، وضعف الانتباه والنشاط الزائد، وصعوبات التعلم المحددة، والاضطرابات الحركية. (Merican Psychiatric Association, 2013)

تصنيف التوحد : يصنف التوحد الى أربع مجموعات :-

المجموعة الشاذة: يظهر أفرادها العدد الأقل من الخصائص التوحدية والمستوى الأعلى من الذكاء



**المجموعة التوحدية البسيطة:** يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعيه وحاجة قوية للأشياء والأحداث لتكون روتينية كما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضاً تخلفاً عقلياً بسيطاً والتزاماً باللغة الوظيفية

**المجموعة التوحدية المتوسطة:** ويمتاز أصحاب هذه المجموعة بالخصائص التالية: استجابات اجتماعية محدودة ، وأنماط شديدة من السلوكيات النمطية ( مثل التأرجح والتلويح باليد) لغة وظيفية محدودة وتخلف عقلي.

**المجموعة التوحدية الشديدة:** أفراد هذه المجموعة معزولون اجتماعياً، ولا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية ، وتخلف عقلي على مستوى ملحوظ (مصطفى، الشربيني، 2011، ص30 )

### النظريات المفسرة للتوحد:

ومن أهم النظريات التي فسرت التوحد النظرية المعرفية، حيث يرى أصحاب هذه النظرية أن الأطفال التوحديين لديهم مشكلات معرفية شديدة تؤثر على قدرتهم على التقليد والفهم والمرونة والإبداع؛ لتشكيل وتطبيق القواعد والمبادئ واستعمال المعلومات، وبعبارة أخرى أن النظرية المعرفية تفترض أن المشكلات المعرفية هي مشكلات أولية وتسبب مشكلات اجتماعية. ( الزريقات، 2016، ص100).

أما أولجرمان (Olgorman1980) صاحب النظرية النفسية فيرى بأن الفشل في تكوين علاقة عاطفية بين الطفل وأبويه قد يكون أحد أسباب اضطراب التوحد، فالطفل يعاني من التوحد مع هجر الأم له أو طول فترة غيابها عنه ، وقد يرجع الاضطراب إلى رفض الأم والطفل بإقامة علاقة عاطفية بينهما.( عمارة، 2005، ص66).

كما ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن خصائص التوحديين تكون نتيجة لفشل عمليات التعلم الاجتماعي و القصور في الجانب المعرفي يكون في التفسير وفي النوعية في إطار تشكيل التمثيلات الذاتية الأخرى وقصور الطفل عن التقليد في المراحل المبكرة من حياته يؤثر سلباً على قدرته على النمو الاجتماعي.و في الحالات الشديدة يعاق التواصل الاجتماعي أو لا يكون هناك تواصل على الإطلاق وعلى هذا فإن الكائنات الإنسانية يتم تجاهلها أو التعامل معها على أنها أشياء .والقصور في قدرة الفرد على المشاركة في تبادلات

اجتماعية مثل: سلوك التحية أو الفشل في تكوين علاقات الأقران السوية وتطوير السلوك الاجتماعي السوي في مرحلة الطفولة، والاستمرار في العلاقات الاجتماعية غير السوية في الحياة . والقصور في بناء علاقات اجتماعية والمعرفة المكتسبة والقصور في اللغة فإنها مطمورة في جذور التوحد (كوثر، 2018 ، ص43-44).

هذا وتشير نظرية العقل إلى الكيفية التي يتعامل بها الفرد مع أفكار ومعتقدات ومشاعر الآخرين من فهم وإدراك وتنبؤ من خلال الإشارة إلى صعوبة قدرة الأطفال التوحيديين على الاستنتاج وتقدير الحالات العقلية، ومثال ذلك إنهم يجدون صعوبة في تصور أو تخيل الإحساس والشعور لدى الآخرين أو ما قد يدور في ذهن الآخرين من تفكير، وهذا بدوره يقود إلى ضعف مهارات التقمص العاطفي وصعوبة التكهن بما قد يفعله الآخرون، والأطفال التوحيديون قد يعتقدون بأنك تعرف تماماً ما يعرفونه هم ويفكرون فيه، وعلى الرغم من معرفة الأطفال التوحيديين لما ينظر إليه الآخرون إلا أنهم يعانون من صعوبة كبيرة في القدرة على إدراك ما يدور في عقول الآخرين (فريث، 1999، ص13-14، الجارحي، ب ت، ص13-35).

وأخيراً ترى النظرية السلوكية أن الطفل التوحيدي يفتقد إلى القدرة البيولوجية اللازمة لإدراك الانفعالات الناتجة عن المثبرات والدوافع، وهذا ما يؤدي إلى عجز في التعبير الانفعالية اللازمة والافتقار إلى هذه القدرة يؤدي إلى فشل في تأسيس الارتباطات الشخصية المبكرة في الحياة وإعاقات في تطوير الوظائف العقلية اللازمة للشعور الشخصي. وتعتبر تغيرات الوجه واحدة من الانفعالات الرئيسية الملاحظة للخبرات الانفعالية للفرد وهذه التعبيرات توفر لنا فهما للوسائل غير اللفظية التي يصدرها اتجاه الآخرين، وفي هذا السياق فإنّ الأبحاث المتصلة بإدراك الانفعالات في اضطرابات الطيف التوحيدي تركز على معالجة تعبيرات الوجه، وهذه الدراسات أشارت بوضوح إلى أن الطفل التوحيدي يعاني من إعاقاة شديدة في قراءة التعبيرات الانفعالية الوجهية. (الزريقات، 2016، ص96-97).

### ثانياً: الدراسات السابقة:

على الرغم من أن أمهات وآباء الأطفال المصابين بالتوحد عادة ما تظهر عليهم ضغوط نفسية أكثر من آباء وأمهات الأطفال الذين ليس لديهم أي أعاقات، أو لديهم

إعاقات أخرى ولكن غير اضطراب التوحد، إلاَّ إنَّه باستغراب نجد أن هناك قلة في الدراسات التي تناولت دراسة استراتيجيات مواجهة هذه الضغوط لدى أمهات أطفال التوحد، خاصة وأن هذه الاستراتيجيات قد تتغير من مجتمع إلى آخر ومن وقت لآخر (Hastings, et al., 2005). لذا سنعرض هنا بعض الدراسات العربية والأجنبية المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية وفي هذا الإطار تشير بعض الدراسات منها دراسة (Hedov et al., 2000) إلى عدم وجود فروق في الشعور بالتماسك ومواجهة الضغوط بين أمهات وآباء الأطفال المصابين بإعاقات أخرى غير اضطراب التوحد مثل متلازمة داون ساندروم وأمهات وآباء الأطفال العاديين اما في دراسة (Oelofsen and Richardson, 2006) التي أشارت إلي أن أمهات وآباء الأطفال الذين يعانون من إعاقات لديهم مستوى مرتفع من الضغوط الوالدية وضعف في الشعور بالتماسك ومواجهة الضغوط، وأقل في الصحة العامة مقارنة بآباء وأمهات الأطفال العاديين. وأجرى (Hastings, et al., 2010) دراسة على 89 من آباء وأمهات أطفال توحد في سن ما قبل المدرسة، و 46 من آباء وأمهات أطفال التوحد في سن المدرسة؛ وذلك لقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط لديهم، وأظهرت النتائج وجود أربعة أبعاد من مواجهة الضغوط لدى الآباء والأمهات، وهي: التجنب النشط للمواجهة، مشاكل التركيز في المواجهة، والمواجهة الايجابية، و إيمان-إنكار المواجهة. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق بين الأمهات والآباء في البعدين الأولين لصالح الأمهات، وزيادة في استخدام الاستراتيجيات الايجابية في مواجهة الضغط وكذلك فقد (Pisula & Kossakowska, 2010) دراسة عن الشعور بالتماسك ومواجهة الضغوط لدى أمهات وآباء أطفال التوحد، وأشارت نتائج الدراسة الى حصول أمهات وآباء أطفال التوحد على مستوى منخفض في الشعور بالتماسك ومواجهة الضغوط، وأيضاً عدم وجود فروق في الشعور بالتماسك ومواجهة الضغوط بين الأمهات والآباء، كما أشارت النتائج إلى أن الشعور بالتماسك ومواجهة الضغوط يرتبط إيجاباً بالدراسة عن دعم اجتماعي وتحكم شخصي وإعادة التقييم، بينما يرتبط سلباً بتقبل المسؤولية، أما الدراسات العربية التي تناولت مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغط تعد قليلة مقارنة بالدراسات الأجنبية، فقد أجرى مغنية (2017) دراسة بهدف الكشف عن العلاقة بين الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهة

الضغوط لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد بمسغانم، وكشفت النتائج عن وجود علاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة عند أمهات أطفال التوحد كما كانت الاستراتيجيات الأكثر استخداماً لمواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات هي الاستراتيجيات الإيجابية.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة يتضح أنّ الدراسات السابقة هدفت الى دراسة الضغوط النفسية، وطرق مواجهتها لدى أمهات أطفال التوحد، واستخدمت الدراسات السابقة أمهات طيف التوحد كعينات للدراسة؛ وذلك لأنهن هن الأكثر ارتباطاً بأطفالهن وبالتالي هن الأكثر شعوراً بالضغط النفسي، يتضح أنّها أشارت أغلبها الى وجود استراتيجيات تتبعها أمهات أطفال التوحد للتخلص من عبء الضغوط النفسية الناتجة عن تعرض أطفالهن لطيف.

التوحد ففي دراسة (Hedov et al., 2000) نجد أنّها الأمهات عانن من تأثير للضغوط النفسية حتى وإن لم توجد فروق في الاستراتيجيات المتبعة لمواجهة الضغوط بينهن، وكذلك في دراسات (Oelofsen and Richardson, 2006) وجد أنّ الأمهات لديهن ضغوط نفسية وبيئت دراسة. Hastings, et al. وجود أربعة أبعاد من مواجهة الضغوط لدى والأمهات، وهي: التجنب النشط للمواجهة، مشاكل التركيز في المواجهة، والمواجهة الإيجابية، و إيمان-إنكار المواجهة. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق بين الأمهات والآباء في البعدين الأولين لصالح الأمهات، وزيادة في استخدام الاستراتيجيات الإيجابية في مواجهة الضغط وفي دراسة مغنية بينت الدراسة أنّ الاستراتيجيات الإيجابية كانت هي الأكثر استخداماً من قبل أمهات أطفال التوحد، وهذا تسعى الدراسة الحالية إلى دراسة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد في مدينتي طبرق والبيضاء ومعرفة هل هناك فروق بينهن وما هو ترتيب أبعاد الاستراتيجيات الأكثر استخداماً لديهن، وهو جانب يحسب للدراسة الحالية.

### الإجراءات المنهجية للدراسة:

**منهج الدراسة:** اعتمد الباحثان في الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الذي يعد أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف الظاهرة أو المشكلة المحددة كما توجد في

الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها كيفياً أو كمياً وهو ما تقتضيه طبيعة هذه الدراسة.

### مجتمع الدراسة وعينتها :

تكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع أمهات أطفال التوحد المسجلين بمراكز التوحد في مدينتي طبرق والبيضاء والبالغ عددهم (100) أم خلال عام 2021. ولصعوبة دراسة جميع أفراد مجتمع الدراسة قام الباحثان بدراسة كل حالة تم الحصول عليها عن طريق الاختيار المقصود، وقد تم تطبيق أداة الدراسة على عينة مكونة من (66) أم، بواقع (33) أم من مدينة طبرق و(33) أم من مدينة البيضاء والجدول الآتي يبين توزيع عينة الدراسة تبعاً للمدينة.

جدول ( 1 ) توزيع عينة الدراسة على متغيراته

المدينة	عدد أمهات أطفال التوحد	النسبة المئوية
طبرق	33	50%
البيضاء	33	50%
المجموع	66	100%

**أداة الدراسة :** تم تطبيق مقياس مواجهة الضغوط النفسية من إعداد جبالي صباح سنة 2012م يتضمن المقياس نوعين من استراتيجيات المواجهة وهي: الاستراتيجيات الإيجابية : وتتكون من 20 بنداً موزعة على 4 أبعاد بحيث أن كل بعد يتضمن 5 بنود. الاستراتيجيات السلبية : وتتكون من 15 بنداً موزعة على 3 أبعاد بحيث أن كل بعد يتضمن 5 بنود، وهي كما يأتي:

- أبعاد الاستراتيجيات الإيجابية هي: طلب المعلومة، التخطيط، التقبل، التدين.

- أبعاد الاستراتيجيات السلبية هي: الإنكار، الانسحاب، لوم الذات.

**صدق المقياس :** قام معد المقياس (صباح جبالي 2012م) بعرض الاستبيان في صورته الأولية على 13 محكماً من ذوي الاختصاص بهدف التأكد من مدى ملائمة الاستبيان؛ لقياس ما وضع لأجله والسلامة اللغوية للبنود و مدى انتمائها للأبعاد التي تقع ضمنها ، في ضوء ملاحظات واقتراحات المحكمين تم إجراء التعديلات المناسبة وأصبح الاستبيان في

شكله النهائي هذا وتراوحت نسب اتفاق المحكمين على مدى قياس البنود والأبعاد لما وضعت لأجله ما بين 69.23 و 100% بمتوسط حسابي قدره 89.05% ، كما كان هناك اتفاق بين كل المحكمين على أن بعد الفكاهة لا يقيس ما وضع من أجله، وكانت نسبته المئوية أقل من 60% فتم حذفه ليصبح المتوسط الحسابي 94.03% وهي نسبة مرتفعة تدل على أن الاستبيان يتمتع بصدق مرتفع.

وكذلك تم حساب الصدق التمييزي حيث تم سحب 33% من أفراد العينة من طريقي التوزيع ثم قارنت بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا باستعمال اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، ووجد قيمة "ت" دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، مما يدل أن الاستبيان يتوفر على القدرة التمييزية بين العينتين المتطرفين إذن يمكن القول بأن الاستبيان صادق.

كما تم حساب معامل ألفا كرونباخ للمقياس فوجد إنَّ معامل الثبات لأبعد الاستبيان تراوح ما بين 0.60 و 0.76 ، بينما بلغ معامل الثبات الكلي 0.72 ، وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات. كما تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية فوجد أن معامل الارتباط بين نصفى المقياس الفردي والزوجي هو 0.86 وهو معامل ارتباط مرتفع ، ويدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

### الأساليب الإحصائية :-

- قام الباحثان بمعالجة بيانات الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك لإيجاد التحليلات الإحصائية الآتية
1. استخراج التكرارات والنسب المئوية.
  2. استخراج مقاييس النزعة المركزية والتشتت والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
  3. معامل ارتباط بيرسون وسبيرمان براون لحساب الصدق بطريقة التجزئة النصفية.
  4. معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات أداة الدراسة.
  5. حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمنوال لدرجات أفراد الدراسة على أداة المستخدمة لغرض ترتيب الأبعاد تنازلياً.
  6. اختبار ت (T -test) لعينتين مستقلتين لحساب دلالة الفرق.

## نتائج الدراسة ومناقشتها

### نتائج الهدف الأول:

ينص الهدف الأول للدراسة على: "التعرف على نوع استراتيجيات مواجهة الضغوط (الإيجابية - السلبية) المتبعة من قبل أمهات أطفال التوحد عينة الدراسة الكلية. للتعرف على نوع استراتيجيات مواجهة الضغوط المتبعة من قبل أمهات أطفال التوحد لدى عينة الدراسة الكلية، قام الباحثان بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل من الأساليب الإيجابية والسلبية في مواجهة الضغوط لدى أمهات أطفال التوحد، ويتضح ذلك من خلال رقم جدول (2):

جدول (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لأساليب المواجهة (ن=66)

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد الفقرات	الدرجة الكلية		أساليب مواجهة الضغوط
				أعلى	أدنى	
79.1%	6.00	47.46	20	60	20	الأساليب الإيجابية
65.91%	3.58	29.66	15	45	15	الأساليب السلبية

يتضح من الجدول السابق أن متوسط الأساليب الإيجابية لمواجهة الضغوط لدى أمهات أطفال التوحد بلغ (47.46) درجة وانحراف معياري (6.00)، ووزن نسبي (79.1%)، وهذا يدل على أن أمهات أطفال التوحد عينة الدراسة يستخدمن الأساليب الإيجابية في مواجهة الضغوط بدرجة مرتفعة، بينما بلغ متوسط الأساليب السلبية لمواجهة الضغوط لديهن (29.66) درجة وانحراف معياري (3.58)، ووزن نسبي (65.91%)، وهذا يدل على أن أمهات أطفال التوحد عينة البحث يستخدمن الأساليب السلبية بدرجة أقل، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Hastings, et al., 2010) ودراسة مغنية (2017) حيث بينت هذه الدراسات أن الأمهات أكثر استخداماً للاستراتيجيات الإيجابية لمواجهة الضغوط، وربما يعزى ذلك إلى زيادة وعي الامهات وتقبلهن الإيجابي لوجود طيف التوحد لدى أطفالهن ورضاهن بذلك، ومن ثمَّ العمل على التخطيط الصحيح للتعايش مع طفلهن التوحدي .

## نتائج الهدف الثاني:

للتعرف على الفروق في أساليب مواجهة الضغوط بين أمهات أطفال التوحد في مدينة طبرق وأمهات أطفال التوحد في مدينة البيضاء، قام الباحثان باستخدام اختبار (ت) (Independent Sample T-Test) لعينتين مستقلتين؛ للمقارنة بين متوسط درجات أمهات أطفال التوحد بمدينة طبرق ومتوسط أمهات أطفال التوحد بمدينة البيضاء بالنسبة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط، ويتضح ذلك من خلال جدول الآتي :-

جدول (3) نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطي درجات أمهات أطفال التوحد بمدينة طبرق ومتوسط درجات أمهات أطفال التوحد بمدينة البيضاء بالنسبة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط (ن=66)

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المدينة	استراتيجيات مواجهة الضغوط
غير دالة	0.10	1.46	6.43	46.39	33	طبرق	الاستراتيجيات الإيجابية
			5.42	48.54	33	البيضاء	الاستراتيجيات السلبية
دالة إحصائياً	0.02	-	3.58	30.66	33	طبرق	الاستراتيجيات السلبية
		2.34	3.35	28.66	33	البيضاء	الاستراتيجيات السلبية

يتضح من بيانات الجدول السابق أن متوسط درجات أمهات أطفال التوحد في مدينة طبرق في استخدام الاستراتيجيات السلبية بلغ (30.66) بانحراف معياري (3.58)، وهو أعلى من متوسط درجات أمهات أطفال التوحد في مدينة البيضاء البالغ (28.66) بانحراف معياري (3.35)؛ وجاءت نتيجة اختبار (ت) (-2.34) دالة إحصائياً بقيمة احتمالية (0.02) وهي أصغر من مستوى دلالة (0.05)؛ وعليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات أطفال التوحد في مدينة طبرق والبيضاء في استخدام الاستراتيجيات السلبية في مواجهة الضغوط لصالح أمهات مدينة طبرق الأعلى في المتوسطات.

أما فيما يتعلق بالاستراتيجيات الإيجابية، فقد تبين أن متوسط درجات أمهات أطفال التوحد في مدينة البيضاء بلغ (48.54) بانحراف معياري (5.42)، وهو أعلى من متوسط



درجات أمهات أطفال التوحد في مدينة طبرق البالغ (46.39) بانحراف معياري (6.43)؛ ولكن نتيجة اختبار (ت) كانت غير دالة حيث بلغت قيمته (0.10) وهي أكبر من مستوى دلالة (0.05)؛ وعليه فلا توجد فروق بين أمهات أطفال التوحد في مدينة طبرق والبيضاء في استخدام الاستراتيجيات الإيجابية في مواجهة الضغوط. وهذه النتيجة لم تتطرق إليها الدراسات السابقة وربما تعزى إلى إن أمهات أطفال التوحد بمدينة طبرق لازلن أكثر أنكاراً وعدم تقبل لوجود أعراض التوحد لدى أطفالهن كما أن المؤسسات التي تعنى بشريحة أطفال التوحد هي حديثة العهد لدى أسر أطفال التوحد بمدينة طبرق، أما فيما يتعلق بعدم وجود فروق بين أمهات أطفال التوحد في استخدام الاستراتيجيات الإيجابية، ربما يعزى ذلك إلى رضى وتقبل الأمهات لوجود أعراض التوحد لدى أطفالهن .

### نتائج الهدف الثالث:

ينص هذا الهدف على: "التعرف على ترتيب أبعاد استراتيجيات مواجهة الضغوط المتبعة من قبل أمهات أطفال التوحد عينة الدراسة الكلية؛ للتعرف على هذا الهدف قام الباحثان باستخدام التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية لأبعاد مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط والجدول (4) يوضح هذه النتائج:

الجدول (4) ترتيب أبعاد مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط (ن=66)

الأبعاد	عدد الفقرات	مجموع الاستجابات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب في المقياس
طلب المعلومة	5	780	11.81	2.18	78.7%	3
التخطيط	5	707	10.71	2.05	71.4%	5
التقبل	5	811	12.28	2.10	81.8%	2
التدين	5	835	12.65	2.27	84.3%	1
الإنكار	5	739	11.19	2.15	74.6%	4
الانسحاب	5	638	9.66	2.30	64.4%	6
لوم الذات	5	581	8.80	2.13	58.6%	7

يتضح من الجدول السابق أن بُعد التدين احتل المرتبة الأولى بوزن نسبي (84.3%) في نوع الاستراتيجيات الإيجابية وكذلك في المقياس ككل، ويأتي أيضاً في المرتبة الثانية بُعد

التقبل بوزن نسبي (81.8%)، وفي المرتبة الثالثة بعد طلب المعلومة بوزن نسبي (78.7%)، بينما يأتي في المرتبة الرابعة بُعد الإنكار بوزن نسبي (74.6%)، وبعده في المرتبة الخامسة يأتي بُعد التخطيط بوزن نسبي (71.4%)، ثم بعد ذلك يأتي بُعد الانسحاب في المرتبة السادسة بوزن نسبي (64.4%) ويليه في المرتبة السابعة والأخيرة بُعد لوم الذات بوزن نسبي (58.6%). وهذه النتيجة تدل على أن أمهات أطفال التوحد في عينة الدراسة يتبعن في معاملة أطفالهن الأبعاد الإيجابية أكثر من السلبية، وجاء في المرتبة الأولى بُعد التدين ولعل ذلك يرجع إلى أن الأمهات يعودن إلى الوازع الديني من أجل أن يساعدهن الله في تربية أبنهن التوحدي ويرضين بوجوده كنوع من الرضاء بما كتبه الله لهن في الحياة الدنيا، وفي المرتبة الثانية جاء بُعد التقبل وهو يعني تقبل وجود الطفل التوحدي من قبل الأمهات وفي المرتبة الثالثة جاء بُعد طلب المعلومة؛ مما يعكس رغبة الأمهات في كسب المعلومة الصحيحة من أجل زيادة الوعي العلمي حتى يعرفن الطرق الصحيحة للتعامل مع أطفالهن التوحدين، وفي المراتب الأخيرة جاءت أبعاد الاستراتيجيات السلبية، وهذه النتيجة تعكس رغبة الأمهات في التركيز على الجوانب الإيجابية من أجل التعامل مع أطفالهن التوحدين ورغبتهم في اكتساب المعرفة الصحيحة والإيجابية بالخصوص ومن أجل تخفيف الضغوط التي يتعرض لها جراء إصابة ابنائهن ومحاولة التكيف معها .

وخرجت الدراسة بعدة توصيات منها على سبيل الذكر:

- 1- ضرورة إجراء حملات توعية لأمهات أطفال التوحد لمعرفة مصادر الضغوط النفسية وآثارها الإيجابية والسلبية في جمعيات ومراكز التوحد .
- 2- إجراء الندوات وورش العمل لتدريب أمهات أطفال التوحد على مهارات مواجهة الضغوط، وللتخفيف من أثارها عليهن .
- 3- كذلك تنظيم الندوات الدينية والترفيهية لأمهات أطفال التوحد؛ من أجل المعرفة الصحيحة وزيادة وعيهم والتنفيس النفسي والانفعالي للأطفال من خلال الترفيه والرحلات الترفيهية .

## المصادر والمراجع

- إبراهيم، لطفى (1994) عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى المعلمين، مجلة مركز البحوث التربوية، العدد 5، جامعة قطر.
- امطير، عباد سعيد (2015) الضغوط النفسية عند امهات طيف التوحد، المجلة الجامعة، العدد السابع عشر، المجلد الثالث، سبتمبر.
- حمودة، حكيمة (2006) دور سمات الشخصية واستراتيجية المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والجسدية، رسالة دكتوراه، الجزائر .
- رجب، ريفيه (2001) ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة، مصر، دار النهضة المصرية .
- الرشيدى، هارون (1999) الضغوط النفسية، طبيعتها، مصر، مكتبة الانجلو المصرية.
- الزريقات، إبراهيم (2016) التوحد، السلوك والتشخيص والعلاج، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع .
- السرطاوي، زيدان أحمد و الشخص، عبد العزيز (1998) الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين وأساليب مواجهتها، مركز البحوث التربوية، الرياض.
- الشخابنة، أحمد (2010) التكيف مع الضغوط النفسية، الأردن، دار الحامد للنشر والتوزيع.
- الضريبي، عبد الله (2010) أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة دمشق، العدد 4.
- الطريدي، عبدا لرحمن (1994) الضغط النفسي، الرياض، مكتبة الخرطوم.
- عبدالعزیز، مفتاح محمد (2010) مدخل الى الصحة النفسية، ط4، عمان: دار الفكر.
- عبد المعطى، حسن (2006) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق
- عسكري، على (2003) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الصحة النفسية في عصر التوتر والقلق، ط3، الكويت: دار الكتاب الحديث.
- عمارة، ماجدة (2005) اعاقاة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارق، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق

- فريث, يوتا (1999) الذاتية, ترجمة فخر الدين القلا, مجلة العلوم, مؤسسة الكويت للتقدم العلمي, العدد فبراير ومارس .
- كوثر, حادي (2018) الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المتوحدين, رسالة ماجستير, كلية العلوم الإنسانية, جامعة مولاي الطاهر سعيدة, الجزائر .
- مصطفى, أسامة فاروق, الشربيني, السيد كمال (2011) التوحد, الأسباب التشخيص العلاج, عمان, دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- مغنية, قوعيش (2016) الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد, دراسة وصفية لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد بولاية مستغانم, مجلة التنمية المستدامة, جامعة وهران 2, العدد 7 مارس 2017 .
- Bisula,E and kossakowska,z(2010)sense of coherence coping with stress Among Mothers and fathers of children with Autism journal of Autism and developmental disorders vol40 No 12pp1485-1495.
- Cohen,S(1988):psychosocial models of physical disease.Health psychology,7,269-297
- Hastings,R.p.,kovshoff H.Brown,T,ward,N.J Espinosa,F.D and Remington ,Bob(2005) coping strategies in mothers and fathers of preschool-ageh children with autism .SAGE publications and the nayional Autistic soviet,vol 9(4)377-391
- Hedov,G.Anneren ,G and wikblad,k(2000)self-perceived health in swedish parents of children with downs syndrome.quality of life research,9(4)415-422
- Merican psychiatric A ssociation (2013) Desk reference to the Diagnostic to criteria from DSM-5 American psychological Association, APA,(2013)Autism Definion, Retrieved, from <http://www.apa.org /topies/autism/index.aspx>.
- Oelofsen,N.and Richardson (2006) sense of coherence and parenting stressin mothers and fathers of preschool children with developmental disability. journal of intellectueral and developmental disability 31.